

Klockan är två, välkommen till dagens myndighetsgemensamma pressträff om det senaste läget när det gäller covid-19.

Deltar idag gör Britta Björkholm, avdelningschef, Folkhälsomyndigheten, Taha Alexandersson, ställföreträdande krisberedskapschef, Socialstyrelsen, Natalia Borg, avdelningschef, Socialstyrelsen och Svante Werger, särskild rådgivare på MSB.

Efter presentationen går det bra ställa frågor.

På torsdag ingen pressträff.

Över till Britta Björkholm.

-Tack, hej och välkomna.

Jag börjar med att påminna om det som är allra viktigast för oss alla just nu.

Vi ser en nedgång i antalet smittade sen tre veckor.

Men den är ganska liten och vi har fortsatt ett stort antal fall.

Vi har också hög belastning på vården, så vi sammantaget behöver hålla i och hålla ut, fortsätta göra det vi vet vi ska göra, håll avstånd, vaccinera dig när du får erbjudande om det, stanna hemma om du känner dig minsta sjuk.

Fallen globalt ökar något, inte särskilt mycket.

153 miljoner fall har rapporterats hittills.

Senaste veckan stor förekomst av fall i Indien, som står för snudd på hälften av alla rapporterade fall globalt, där är absoluta majoriteten av antal fall som bidrar till stor smittspridning i världen.

Europa har en nedåtgående trend.

Fram till vecka 17 har man rapporterat in 31 miljoner fall i EU.

Vi har ett antal länder som ligger lite före Sverige i smittspridningskurvan, på en stabilt nedåtgående trend.

En del länder har som Sverige hög smittspridning, som Cypern, Kroatien och Frankrike.

Men liknande kurvor och liknande fas i smittspridningen i de länderna.

Här har vi den europeiska kartbilden.

Den såg ni förra veckan också.

Vi har som sagt hög smittspridning i många delar av Europa.

Sverige är på topp 3, kan man säga, nummer 2 är vi i smittspridningsfas nu.

Fortsatt försiktighet om man ska resa i Europa, fortfarande mycket smittspridning på många håll och i många länder.

Sverige då.

Vi har totalt 1 021 604 anmälda fall, vi har nedåtgående trend med små minskningar per vecka.

Så vi behöver hålla i med de åtgärder som ligger.

Åldersfördelningen.

Det visar sig att smittspridningen går ner i de flesta åldersgrupper.

Förutom de yngsta.

Åldersgruppen 0-19 år.

Här har vi en liten ökning senaste veckorna.

Delvis beror det på en intensifierad smittspårning i skolmiljö, bland annat.

Vi har också stor ökning av testade i dessa grupper, som förstås bidrar till att vi hittar fler fall och antal fall i den gruppen ökar.

Men i övrigt en något minskande trend.

Nyinslagda fall på IVA: Det återkommer Socialstyrelsen till.

Det ser ut som att det börjar minska där också.

Vi har inte så många hela veckor att rapportera här.

Det kommer en eftersläpning.

Förhoppningsvis har vi nedåtgående trend även på intensivvården.

Antal avlidna per vecka fortsätter ligga rätt stabilt.

Här är också en stor eftersläpning i rapporteringen.

Vi har nu 14 217 rapporterat avlidna med covid-19.

Här hjälper vaccinationerna av de äldsta till att minska antal avlidna.

Men fortsatt hög smittspridning och fortsatt antal avlidna varje vecka.

Några utvalda regioner som exempel idag.

Vi börjar med regionen som har högst 14-dagarsincidens senaste två veckorna.

Kronoberg har en uppåtgående trend, de verkar ligga senare i sin smittspridningstopp än andra regioner.

Man har en uppåtgående kurva.

Till skillnad från Region Västernorrland, som fortfarande har stort antal fall, och hög smittspridning, men toppen tycks passerad och man är på väg neråt.

951 rapporterade fall senaste 14 dagarna per 100 000 invånare, att jämföra med 659 för riket.

Uppsala likadant, man har haft stor smittspridning under en period, men det ser ut att ha vänt, med en passerad topp.

668 14-dagarsincidens, ganska i nivå med medeltalet i landet.

Region Skåne har däremot en ganska flack kurva, möjligen lite ökad smittspridning.

Man har hittat fler bland de unga, antagligen, men ganska flack kurva.

En 14-dagarsincidens på 613 för tillfället.

Vaccinationerna: Vi har nu passerat 3 miljoner människor som fått en första dos av vaccin.

1 av 10 av personer över 18 ålder i landet är fullvaccinerade.

Totalt, knappt 37 procent av den vuxna befolkningen har fått en dos.

Ser vi på åldersfördelningen är det förstås de äldsta som nått längst i både första dos och andra dos.

Man är nu inne i fas 4 på många håll.

Många som vaccineras i åldersgruppen 60 till 69 år och har påbörjat i lägre ålderskategorier.

För senaste veckan är det den här åldersfördelningen på doserna.

Vi ser övervikt på personer som är mellan 50 och 70 år, det tyder igen på att man är, man håller på att avsluta fas 3 och har påbörjat fas 4.

För personer under 65 år.

Vaccin är vår väg ut ur pandemin, den skyddar mot svår sjukdom och död.

Vi har effektiva vaccin i Sverige som skyddar mot covid-19.

Alla över 18 år kommer erbjudas vaccin, vi rekommenderar att man tackar ja till det, och vaccinerar sig

så fort man har möjlighet.

Viktigt att inte bara ta första dosen, utan för fullgott vaccin ska man ta sin andra dos också.

Man behöver ta den andra dosen också.

Jag vill också uppmana er att så långt som möjligt vaccinera er i den region där man bor, då blir det enklare för regionerna att planera vaccinationsinsatsen.

Målet med att minska smittspridningen är att klara vården och hålla smittspridningen på så låg nivå som möjligt, vi jobbar för att plana ut kurvan så långt som det bara går, genom att bromsa smittan.

Det viktigaste är att hålla avstånd till andra, inomhus och utomhus, hellre ses ute än inne.

Umgås i mindre kretsar, undvik träffa nya.

Stanna hemma om du känner dig sjuk, även om du bara är lite sjuk.

Jobba hemifrån om du så kan.

Stannar du hemma ska du också testa dig för covid även vid milda symptom. När du får erbjudande att vaccineras, nappa på det. Då skyddar du dig och alla runtomkring.

Vi har en nedåtgående trend men vi har fortfarande en stor smittspridning i landet. Håll avstånd till andra, nappa på erbjudande av vaccin och stanna hemma när du är sjuk.

Jag tackar för mig och lämnar till Taha Alexandersson.

-God eftermiddag, här är en rapport från Socialstyrelsen som baseras på regionernas rapportering till oss. Det är en liten minskning bland patienter som vårdas på sjukhus, men det är små skillnader och belastningen på sjukhus och intensivvården är fortfarande väldigt hög. Det är 1 784 som vårdas på sjukhus pga covid-19 och det är 31 färre än jämfört med förra veckan. Det är väldigt små skillnader. 375 av dessa vårdas på intensivvården med respirator. Min första bild, tack...

Vi ska försöka se till att de här finns att ladda ner på vår hemsida på något sätt om det är svårt att se siffrorna. Sedan hösten och våg 2 har vi sett en jämn korrelation mellan antalet smittade patienter och andelen som vårdas på sjukhus. 6,2 % alltså 6 av 100 smittade har behövt vårdas på sjukhus. Det har varit lite större variationer men det hänger ihop med antalet provtagna. Baserat på värdet har vi fått prognoser och på 2-3 veckors framförhållning har vi kunnat få fram prognoserna för att stödja deras planer ingår antalet vårdplatser som kan komma att behövas beroende på antalet smittade. I grafen ser vi att andelen sjuka konstant sjunkit. Det är en stark lutning neråt. Det här försvårar våra beräkningar men det är positivt för vården och troligtvis har det att göra med det som Folkhälsomyndigheten beskriver att vaccinationstäckningen funkar. Vi behöver se mer av detta, inte minst inom intensivvården.

Min andra bild...

Antalet inrapporterade disponibla platser på intensivvården är 753. Det är min senaste siffra. 636 av dessa platser är belagda av covid-patienter men även icke-covid-relaterade. Det ger en tillgänglighet på 16 %, i går var det 18 %. Grafen visar på tillgänglighetskapacitet. Det röda är när vi är under 20 % ledig kapacitet. Vi har varit under 20 % nästan varje dag sedan mars. Det är ingen absolut vetenskap att det måste vara 20 % men om man har det så bedöms det vara en tillräckligt stor buffert om man måste ta in ett plötsligt ökat intag av patienter. Det kan vara covid-relaterat eller andra händelser. Intensivvården används ju till annat än bara covid.

Ju högre siffra desto större blir behovet av en bra vårdlogistik och att ställa om i sin verksamhet. Sjukvårdstransporter behöver ju också vårdpersonal för att kunna ta hand om alla.

Flera regioner vittnar om en hög beläggning och ansträngd verksamhet. Det gäller både de som är drabbade men också de som ställt sin personal till förfogande.

För att vi inte bara ska se minskat antal nyinläggningar och att vården ska mäkta med, så behöver vi att den här minskningen blir mer kraftig. Med de orden lämnar jag över till Natalia Borg.

-Tack. Jag ska be om min första bild. Som vi har hört är belastningen på sjukvård fortsatt hög och mycket vård skjuts upp. Köerna och väntetiderna har utvecklats under pandemins första vågor. Vi har jämfört med tidigare år. Vi har baserat analysen på ett antal källor som patientregister och svensk preoperativt register. Sjukvården har en stor förmåga att ställa om, men antalet besök och behandlingar har minskat och väntetiderna har ökat. Min nästa bild, tack.

Här ser vi att det utförts färre operationer under första och andra vågen. Den heldragna linjen visar utvecklingen under pandemin, den streckade är 2019. Här är operationer som ingår i vårdegarantin. Vi har gjort 43 400 sedan januari. Operationerna minskade med en femtedel från mars 2020 till januari 2021.

Den största minskningen är operationer inom ortopedi och ögnsjukvård.

Här ser vi att även besöken till specialläkare har påverkats. Den heldragna linjen visar på besök 2020 och ligger hela tiden under linjen för 2019. Under pandemins första två vågor var det 290 000 färre besök. Nedgången inom besök syns inom alla specialiteter men är störst inom ögon, näsa, hals och barn och ungdomsmedicin.

En del minskande besök kan beror på att man har fått annan typ av vård, men det har också varit färre infektioner och olyckor.

Samtidigt väntar många på vård, många längre än 90 dagar.

Vi kan ta nästa bild, min sista.

Här ser vi antal patienter som väntade längre än 90 dagar under 2020, jämfört med 2019.

Vi ser här att köerna till operationer och åtgärder har byggts på och ökade under andra halvan av 2020.

Många väntar på vård.

Ungefär hälften av alla som väntade på en operation i januari i år fick vänta längre än vårdgarantins 90 dagar.

De som väntat längre än så, 55 680 personer var det.

Vi ser resultat från första och andra vågen av pandemin, sannolikt kommer tredje vågen av pandemin ytterligare försvåra och leda till mer väntetider.

Socialstyrelsen fortsätter att följa utvecklingen.

Med det lämnar jag över till Svante Werger.

-Tack så mycket.

Från MSB har vi inget nytt att komma med idag.

Jag svarar gärna på frågor om vårt arbete eller samhällets krisberedskap generellt.

-Tack så mycket, vi går över till frågestunden.

Många vill ställa frågor, vi behöver hålla dem kort.

Vi börjar med att släppa in TV4.

-Ja, en fråga till Folkhälsomyndigheten.

Det är många som väntar på besked för vad som gäller efter 17:e maj och eventuella lättare restriktion, vad kommer det för besked?

-Det kommer snart, vi kommer snart redovisa vårt uppdrag som vi fick från regeringen om nedtrappning av åtgärder, det kommer imorgon.

Besked kommer inom kort.

-Med tanke på att det fortfarande ligger på hög nivå, är det sannolikt att lätta på restriktioner nästa vecka?

-Jag svarar inte nu, besked kommer i närtid.

-Den indiska mutationen, som WHO igår klassade som bekymmersam, vad är risken för att den kommer till Sverige?

-Vi har hittat enstaka fall av den virusvarianten, vad gäller WHO:s klassning, men ecdc har den inte på listan över virusvarianter som är särskilt bekymmersamma.

Men vi följer läget och ser på de virusvarianter som cirkulerar, så vi hittar dem där vi sekvenserar.

-Hur mycket vet ni om vad det skiljer sig från tidigare mutationer?

-Vi vet ju det som rapporteras internationellt, här ser vi inte att den tränger undan brittiska virusvarianten, men det skiljer sig inte under tid.

-Tack.

-Tack, SVT då.

-Ja, hejsan.

Frågan om de eventuellt lättade restriktionerna är avhandlad.

En fråga från en kollega här, om regeringens uppdrag i december 2020 att särskilt rikta information om vaccin mot covid-19 till grupper där man tidigare sett lägre vaccinationstäckning.

Folkhälsomyndigheten fick övergripande ansvar där, även om det gäller flera myndigheter.

Frågan blir till Folkhälsomyndigheten, hur väl anser du att ni har lyckats med det uppdraget?

-Ja, att nå fram med vaccinationstäckningen har myndigheten arbetat med under ganska många år.

Det fortsätter förstås, intensifierat.

Här är det viktigt att bidra med kompetens, metodstöd, men regioner som känner sin befolkningen gör en stor del av det faktiska arbetet här för att nå fram.

Det är en tät dialog och ett tätt samarbete med regioner som ska nå fram.

-Varför tror du att vi inte har sett några tydliga resultat ännu?

-Ja, det är svårt att bedöma resultaten förstås, arbetet pågår, det behöver fortsätta, jag vet att både Folkhälsomyndigheten och regionerna, förstås, jobbar intensivt med att hitta vägar och sätt att nå fram, med vaccinationserbjudandet, och förklara varför man bör ta det, varför vaccin är bra, komma med fakta.

Så att genomslaget finns fortfarande kvar, att få, så att säga, så vi jobbar vidare och hoppas vi når fram till så många som möjligt.

-Tack.

-Tack. TT.

-Hej, TT här.

Två frågor. Först till Socialstyrelsen.

I och med den nya rapporten om ökade väntetider och köer i vården under pandemin, hur ska regioner använda sina resurser bättre för att klara den vård som blivit uppskjuten?

Hur har ni beräkningar på hur man kan gå tillbaka till läget innan?

-Jag ska försöka svara.

Det är egentligen frågor till regionerna, inte bara data de har som vi har analyserat, de har mycket egen data, vi vet att arbetet pågår, mycket på sina håll.

Det har vi hört i dialog med regionerna.

När det gäller andra frågan, så är det omöjligt att svara på när det blir ett normalläge, då vi fortfarande har en pandemi.,

Alltjämt hög belastning, så än så länge kommer inte köerna kunna betas av i den takt som skulle behövs, andra prioriteringar nu.

-Till Folkhälsomyndigheten, enligt rapporten har hälften av patienterna som väntar på operation, väntar mer än 3 månader, hur ser Folkhälsomyndigheten på det?

-Vi får nog bolla till Socialstyrelsen, jag har inget svar där.

-Vi vet att många har väntat längre än 90 dagar.

Jag tror att den bästa kollen på vilka patienter det är, det har man i regionerna.

Vi vet att det förstås finns risk med väntan, att det kan försämra tillståndet.

Därför är det jätteviktigt att man hör av sig till vården när man har behov, så låter vården prioritera.

I vissa fall så vi vet att man har prioriterat om behov som dykt upp och blivit mer akuta.

Men det är en medicinsk bedömning man behöver göra i vården, så viktigast att man kommer dit.

Vi har också flera, myndigheter som jobbat med frågor kring köer och tillgänglighet, där IVO också har uppdrag från regeringen att följa utvecklingen.

-Tack. Vi släpper in Ekot.

-Ja, hej, Ekot här.

Två frågor till Folkhälsomyndigheten och en till Socialstyrelsen.

Först Folkhälsomyndigheten.

Det har talats om ifall man ska kunna gå ifrån arbetstid för att vaccinera sig, man säger olika.



Vad har ni för riktlinjer till hur företag ska agera här?

-Vi har inga specifika riktlinjer där.

Klart det är viktigt att så många som möjligt får möjlighet att gå till sin bokade vaccinationstid.

Ett samarbete med arbetsgivare, på personnivå, är ju det bästa, så att så många som möjligt får möjlighet att vaccinera sig.

På arbetstid eller inte, är inget vi rekommenderar.

-De som har smittats av covid-19 trots två doser vaccin, har ni lyckats göra smittspårning där var man blivit smittad?

Det finns ingen gemensam nämnare där. I det läge där vi är med hög smittspridning så kommer de här utbrotten inträffa. Inget vaccin är hundra procentigt. Det är också därför det är viktigt att få ner smittspridning. Men inget specifikt ställe där man ser att folk har smittats. I de första faserna är det de äldsta som vaccinerats, de beror på var man befunnit sig.

-Socialstyrelsen. Man gör prioriteringar på Karolinska för att få tid för fler operationerna. Men är det ett förhastat beslut?

-Vi kan inte säga något om det. Men det är ett pressat läge, och stor skillnad i olika regioner. Det finns i samtliga regioner. Men hur man prioriterar sin verksamhet är upp till beslutsfattarna. Men det är förhastat att säga att vaccinationer har påverkat behovet av intensivplatser. Vi har försökt visa det med den här grafen om 20 %. Man måste prioritera från dag till dag vilken vård som måste anstå. Det är svåra beslut att fatta. Jag kan inte yttra mig om enskilda sjukhus.

-Dagens nyheter.

-Jag undrar, smittan är på väg ner har ni sagt. Är det en önskad takt för er eller finns det tendenser att minskningen har stannat av?

-Det är för tidigt att säga om den verkliga smittspridningen följer någon speciell kurva. Men minskningstakten på 5 %, vi skulle förstås se att det gick lite fortare. Men det är inte heller förvånande. Vi måste alla hjälpas åt att öka minskningstakten.

-I era siffror finns inget som tyder på att det stannat av?

-Nej.

-Regeringen sägs ge ett förslag att ge Folkhälsomyndigheten om corona-information på flera språk. Vad säger ni om det?

-Vi jobbar hårt med att översätta material till annat språk på vår hemsida. Vi har många publikationer som är översatta till olika språk. Jag har inte planen framför mig när det gäller vaccinationsinformation. Men vi gör mycket arbete där.

-Men räcker de språk som ni har?

-Nja, låt oss ta en dialog med regionerna för att efterhöra vad behoven är. Det är klart att vi behöver tillgodose de behov som finns. Om det saknas språk så bör vi ju översätta.

-Vi har fått frågor från läsare om att man ska vänta några veckor efter en infektion innan man tar sin spruta?

-Inget som jag känner till?

-Inga riktlinjer från er?

-Man ska vara frisk förstås.

-Tack.

-Aftonbladet.

-Vi har redan pratat om lättade restriktioner och vi kommer få besked om det i morgon. Vi ser en liten minskning av smittan. Vågar man börja hoppas på lättade restriktioner till sommaren?

-Jag hänvisar till de besked som kommer senare i veckan. Vi har fortfarande ett svårt läge. Vårt scenario visar en minskning till sommaren. Men vi måste hålla vår kontaktintensitet så låg som möjligt. Så kommer besked inom kort.

-Vad betyder inom kort?

-Den här veckan.

-Ingen specifik dag?

-Nej, vårt regeringsuppdrag rapporteras i morgon. Det är ju mer långsiktigt kring det. De andra beskeden kommer också inom kort.

-När vi tittar globalt ser man att Sverige ligger näst högst i Europa när det gäller smittspridning. Någon teori?

-Svårt att säga. Olika länder och olika regioner ligger olika i fas beroende på när toppen inträffar. Många andra europeiska länder har redan nått sin topp och har en nedåtgående. Teorin är att vi är lite efter de länderna som hade sin topp för några veckor sen.

- Expressen.

-Jag har frågor till Britta Björkholm. Ni säger att den andra sprutan av Astras vaccin ska ske 4-12 veckor efter första. Men många säger att det gått längre än 12 veckor innan de fått andra. Vad blir effekten av det?

-Det är regionernas planering hur man kallar till den andra dosen. Det gäller att ha en god planering för att få den andra dosen vid rätt tillfälle. Det handlar om förutsättningar och vaccinationstillgången. Det gör ingen större skada, det är ingen skarp gräns på det sättet. Man ska ge den andra dosen vid rätt tillfälle. För att få ett gott skydd ska man ta en andra spruta och den ska man ta när regionen kallar.

-5 maj la ni till på er hemsida att covid kan smitta trots att man håller avstånd. Hur rimmar det med att ni säger att det inte är en luftburen smitta.

-Vi försöker förtydliga hur viruset fungerar. Huruvida det är luftburet eller inte är en definitionsfråga. Riskerna för att inte smittas minskar med att hålla avstånd. Hur långt olika partiklarna kan röra sig, är en annan diskussion.

-Enligt er definition är det inte en luftburen smitta?

-Nej.

Men det är klart att det finns partiklar som kan, ja, föras vidare i luft, men inte för den sakens skull bör covid-19 definieras som luftburen smitta.

-Lite om statistik kring återsmitta, hur många har blivit sjuka en andra gång, och vilka grupper löper störst risk för det?

-Det är siffror jag inte har nu, vi kan förstås ta reda på det.

Presstjänsten kan ta frågan där.

Vi har så vitt jag vet inte identifierat specifika grupper för ett andra infektionstillfälle.

Men de flesta drabbas lindrigt, som jag förstår.

Inga specifika grupper eller sammanhang vad jag vet.

-Okej, tack.

-Tack. Senioren.

-Tack så mycket. Två frågor till Britta Björkholm, du uppmanar alla att vaccinera sig i regionen man bor i, vad beror det på att man vaccinerar sig på annat håll, har det blivit ett problem?

-Ja, varför vågar jag inte spekulera i.

Det är väl givetvis att man möjligen har tillgång att boka och vaccinera sig, och tar chansen.

Men det är en gemensam insats, den går framåt, och det är viktigt att det görs i god ordning, man får vaccin efter befolkningsmängd, så det är rimligt att vaccinera där man befinner sig, så det kan göras på bästa sätt.

-Ni upplever inte att det är något problem eller?

-Det är inget vi följer och så, det är regionernas ansvar.

-Sedan problemet att boka för andra dos i Stockholm, då tekniken inte fungerar.

Många hör oroligt av sig, de har tagit Pfizer BioNTech, och har väntat utan att få SMS.

Det står att andra dosen ska tas 3-6 veckor efter första dosen.

Vad göra, hur länge kan man vänta?

-Jag kan inte svara, det enda är väl att höra av sig till regionen och se till att man kan boka sin andra tid när regionen erbjuder det.

-Ska man bli orolig om det blir 7-8 veckor?

-Nej, det tror jag inte. Dos 2 ges för mer långvarigt skydd, men det är bra att ta det.

-Ja, tack så mycket.

-Vetenskapsradion.

-En fråga om vaccination, i scenariorapporten från förra veckan ingår antaganden om vaccination av si och så många av olika slags vaccin, där räknar ni med att det ska vaccineras mer än 1,5 miljoner doser vektorvaccin per månad framöver.

Då undrar jag, man kan tänka sig att vi snart skulle vara färdiga med Astra-Zeneca-vaccinering i den gruppen, är det Astra-Zeneca nu eller Janssen?

-Jag vågar inte svara på detaljerna i den rapporten och exakta siffror för vaccinationstäckning och vilket vaccin som används när, men du har rätt, det är Astra-Zeneca vi räknar på där, det ska ges till den åldersgrupp som förhoppningsvis snart är vaccinerad, och att vi sen kan vaccinera yngre med det andra vaccinet.

-Jag får inte riktigt siffrorna att stämma.

Men när det står vektor, ska jag räkna det som Astra-Zeneca?

-Nej, Janssen-vaccin är så vitt jag vet inte med i några av våra kalkyler.

-Det ser lite konstigt ut.

Jag undrar också, det verkar gå bra med leverans av Pfizer BioNTech, är det inte dags för det som Norge gör, att helt enkelt inte använda Astra-Zeneca, utan köra med de andra?

-Jo, det är sånt vi tittar på.

Och prognostiserar samt har dialog om leverans, och till vilka grupper som vaccin ska gå.

När gruppen som får Astra-Zeneca har fått det har vi inte lika stor fokus på det, då blir det på de andra

vaccinen.

-Vi kanske hamnar där i alla fall då.

Om upptäckt av virusvarianter. Hur går det med helgenomsekvensering? Hur många tester görs?

Ni kallar det väl för typning, pågår det?

Hur mycket?

-På det sista är det nej, ingen typning. Nu är helgenomsekvensering som vi ser på och följer vad gäller olika virusvarianter.

Riktmärket är 10 procent av alla fall ska sekvensera, om så går.

Senaste jag hörde var att vi ligger lite över det.

Ett ganska stort antal virus som sekvenseras.

-De som inte blir sekvenserade, typningen var väl bra nät för att fånga in misstänkta, men inte längre, är det inte ett problem?

-Vi ser att problemet med helgenomsekvensering av en andel fall faktiskt täcker ganska bra, så vi fångar de virusvarianter som finns, om de finns.

-Vi behöver gå vidare till GP.

-Ja, en fråga till Britta Björkholm.

Du sa tidigare att, eller uppmanade människor att vaccinera sin andra dos.

Är ni oroliga inför sommaren att folk ska låta bli det?

-Ehh nej, inte oroliga.

Men vi tror väl att det behövs en påminnelse.

Även om man får god effekt 3 veckor efter första dos behövs en andra dos för stabil och långvarig effekt, så viktigt att säga att man inte är färdigvaccinerade efter en dos, viktigt med andra dosen.

-Och då gällande de med postcovid, eller fått diagnosen med det. Regioner har börjat vaccinera yngre, ska de ta vaccin?

-För tillfället gör vi ingen skillnad för de som har haft sjukdom eller inte.

-Även de med post-covid-symtom?

-Ja, så vitt jag vet.

-Tack.

-Tack, Bulletin.

-Tack så mycket, hörs jag.

-Ja, du hörs.

-Jo, jag har ju frågat Folkhälsomyndigheten om smitta av aerosoler, och luftburna mikrodroppar på avstånd.

Även om ni erkänt att det kan förekomma har ni bedömt att det är en parentetisk företeelse, att det inte är som mässling.

Om så, har ni ändrat uppfattning om hur vanligt det är?

-Nej, den vanligaste smittvägen är nära kontakt, där man då får droppar av, som innehåller virus, och andas in det i luftvägarna eller till slemhinnorna, så avstånd hjälper i de flesta fall.-

-Ja, det är väl det intressanta här.

Är de här dropparna som smittar via nära avstånd teoretiskt luftburna över avstånd eller inte?

ECDC listar här - anledningen till att det minskar, är att partikelkoncentrationen minskar.

Luftburna partiklar som inte faller till marken är en huvudsaklig smittväg, men ni delar inte den bilden?

-Vi ser nog att vi skulle ha haft ett annat smittspridningsmönster om det var fullt luftburet.

-Ja, dessa koncentrationer av partikel som är närmast med personer, men kan bli en fara för rum där man är still, som i skolor.

Smittan ökar bland skolbarn, en studie estimerar att två meter inte räcker inomhus, men munskydd har betydande effekt för klassrum.

Varför rekommenderas inte ens gymnasieelever att bära munskydd i klassrummen?

-Vi rekommenderar att man bär munskydd om man gjort riskbedömning, om man varit i mindre utrymmen, då ska man se över processer och sin arbetsmiljö, och använda munskydd om så behövs, men det absolut viktigaste är att minska trängsel och avstånd.

Munskydd i den bemärelsen fyller inte den funktionen om man inför det brett.

-Här har jag två saker jag måste säga.

Dels har jag läst många riskbedömningsplaner som skolorna gjort.

Det här med munskydd som åtgärd, det tänket med att det kan smitta på två meter, saknas, munskydd finns inte med.

Har ni inte ansvar att betona det om det är så att det ändå, rent vetenskapligt, ha betydande effekt och smittan skenar här?

Vi har så klart ett ansvar att informera om smittspridning och förebyggande åtgärder och det gör vi löpande.

-Nu går vi Läraren.

-Hej, hörs jag? Fint! USA har godkänt vaccinationer för barn 12-15. Varför vill ni inte se det i Sverige?

-Vi har inte tagit ställning än. Det blir först en godkännandeprocess av vaccinet neråt i åldrarna. När det blir så i Europa och i Sverige kommer vi ta ställning till riskerna vs nyttan för dem under 18 år, och utifrån det göra en bedömning om vaccination eller inte.

-Regeringsuppdraget i morgon, innehåller det några punkter som är av intresse för skolan?

-Det är ett brett uppdrag som vi fått, det berör många delar av samhället.

-Kommer vi få veta något om skolan den här veckan?

- Du får lyssna i morgon.

-Tack.

-Lena Einhorn.

-Jag har en fråga till Folkhälsomyndigheten . I era rekommendationer vid smittspårning säger ni att man smittspårar upp till 48 timmar från att den sjuka fått symptom. För konsensus numera är att den huvudsakliga smittspridningen är innan man får symptom. Och att det sker 2-3 dagar man fått symptom. Därför har jag en fråga. 2 gånger under de senaste pressträffarna har ni sagt något som inte är i samklang med det. Anders Tegnell säger att det inte är vanligt att gå med viruset utan att märka det. Det är ingen stor grupp, särskilt ingen stor grupp som sprider smittan. Det är ju inte konsensus. Är det er hållning?

-Jag tror att Anders menar en fullständigt asymptomatiskt genomgången infektion. De allra flesta som smittas får diffusa symptom. Det kan vara svårt att notera dem för de kan vara milda. Men de allra flesta får nån form av symptom. Sen kan man vara smittsam en tid innan det också, men jag tror inte att det var det Anders menade.

-Karin Tegmark refererade till en studie där det ska vara väldigt få som är smittsamma utan symptom. När man läser studien är det bara 10 % som erbjudits vara med i studien som har ställt upp. Av dem som har testat sig uppgav 58 % att de hade symptom. Då drar man ju slutsatsen att det var människor med symptom som valde att vara med. Det är ju ett snett urval.

-Den studien är en pusselbit i ett större pussel. Den står inte ensam. Det är mycket annan data som får läggas till det här pusslet.

-En bekräftande fråga. Du håller med vetenskaplig konsensus att 45-75 % av all smitta sker från någon

som inte har symptom. Håller du med?

-Jag har inte granskat detaljerna i det.

-Tidningen Dagen.

-En fråga till Folkhälsomyndigheten. På torsdag hade många kyrkor tänkt fira utomhus. Borde det här inte reflekteras i restriktionerna.

-Det är bättre att träffas utomhus än inomhus i alla lägen. Vad gäller gudstjänster får jag hänvisa till de kommande beskedeni veckan.

-Men ni uppmanar kyrkorna att göradet utomhus nu också?

-Nja, att följa regelverket och fira så lite som möjligt och gärna digitalt.

-China Radio International.

-Tack för att jag får vara med.

Runt 10 procent av svenskar är smittade nu.

När sommaren kommer, och man vill att man öppnar mer.

Hur kommer ni hantera detta, kommer ni ta nya åtgärder för att hantera det?

-Vi planerar inga nya åtgärder.

Men imorgon kommer vi rapportera till regeringen vår plan inför kommande månader, så det är det ni behöver lyssna på, hur vi ser på restriktion och planering för kommande tre månader.

För närvarande så gäller alla restriktion, och kommer så göra för ett tag.

-Så det nuvarande, de hårda åtgärderna kommer hålla på.

Jag förstår.

I takt med att vaccinationerna har kommit till 50-åringarna, när tror ni att Sverige kan nå ert mål för vaccination?

-Om vi får den leverans enligt plan, så tror vi att vi har kunnat erbjuda alla medborgare och boende i Sverige över 18 år till början av september.

-Också, min sista fråga är om behandlingen av patienter med covid-19.

Även intensivvården.

Har ni provat akupunktur?



Sverige har resurser för det, och det har visat sig fungera bra.

Har ni provat det, eller funderar ni på att prova det?

-Jag tror den frågan får gå till Socialstyrelsen.

-Jag har inga rapporter om vården har använt sig av akupunktur, tyvärr.

-Vill ni prova?

-Det är inte mitt beslut att fatta.

-Men ni har gjort rekommendationer. Okej, tack för era svar hur som helst.

-Då tackar vi för alla frågor som kommit in idag och avslutar den här pressträffen, tack så mycket.